

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

KUNTOREMONTTI

Kokemuksia liikunnasta erityisryhmässä

Sari Keskinen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2011
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagogiikan vaihtoehtoiset opinnot
Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagogiikan vaihtoehtoiset opinnot

KESKINEN, SARI:

Kuntoremontti – Kokemuksia liikunnasta erityisryhmässä.

Opinnäytetyö 38 s., liitteet 7 s.
Kesäkuu 2011

Tämä opinnäytetyö käsittelee kuntoremonttia, 13 kehitysvammaiselle henkilölle suunnattua liikuntaryhmää vuonna 2009. Projektin toteuttivat yhteistyössä Tampereen Kaupunkilähetys ry:n Rongankodin Iltalinjalla-projekti ja Omapolku ry:n Voimavirta-projekti. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa kuntoremontista, jotta toimintaa voitaisiin kehittää palvelemaan paremmin asiakkaita, mutta myös näytöksi rahoittajille. Tutkimuskysymykset koskevat kunnan kohoamista, kuntoremontin aikana tapahtuneita muutoksia liikuntaharrastuksissa sekä sosiaalisessa elämässä.

Tutkimusmenetelminä käytettiin sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia metodeja. Laadullisia, kokemukseen perustuvia menetelmiä olivat haastattelu, joka tehtiin viidelle osallistujalle ja seitsemän osallistujan kysely. Kyselyllä tarkoitetaan kuntoremontin alussa tehtyjä henkilökohtaisia tavoitelomakkeita, sekä niiden toteutumista arvioivia lomakkeita, jotka täytettiin kuntoremontin lopussa. Lisäksi tutkimuksessa käytettiin kymmenen osallistujan kuntotestejä, jotka perustuvat laskennalliseen tietoon.

Haastattelujen ja kyselyjen perusteella osallistujien henkilökohtaiset tavoitteet täyttyivät pääosin ja sosiaalisessa elämässä oli tapahtunut positiivisia muutoksia kuntoremontin aikana. Osallistujat olivat saaneet ystäviä ja he olivat saaneet onnistumisen kokemuksia ja lisää itsevarmuutta. Tutkimuksessa paljastui, että liikunnan harrastaminen lisääntyi kuntoremontin aikana ja yli puolella osallistujista kunto kohosi.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree programme in Social Services
Social Pedagogy

KESKINEN, SARI:

Sport Group – Experiences of sports in a group of people with developmental disability

Bachelor's thesis 45 pages

Juni 2011

This thesis is about Sport group, which is an exercise group for 13 people with developmental disability. Sport group was a project of Omapolku ry and the Tampere city mission in 2009. The purpose of this study was to gather information, which could help to improve services and convince the financier. The research questions focus on the changes in fitness, physical exercise and social life during the Sport group.

The methods used were both qualitative and quantitative. Five participants were interviewed and seven completed a questionnaire. The data also included ten participants' results in a physical fitness test.

This study found that the participants achieved their personal goals were and positive changes happened in their social lives. They had got new friends, they had experiences of success and gained more self-confidence. After Sport group they exercised more and more than half of the participants' fitness increased.

Keywords: Sport, Sport in group, people with developmental disability

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	6
2.1 Kuntoremonttiryhmä	6
2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	7
2.3 Tutkimusmenetelmät	8
2.4 Tiedonhankinta ja tutkimusaineisto	9
2.5 Aineiston analyysi ja tutkimuksen luotettavuus	11
3 ERITYISRYHMIEN LIIKUNTA	14
3.1 Kehitysvammainen henkilö	14
3.2 Inklusio, integraatio ja segregatio	16
3.3 Erityisryhmien liikuntatoiminnan taustaa	18
4 OSALLISTUJIEN KOKEMUKSIA KUNTOREMONTISTA	21
4.1 Fyysisen kunnon kohoaminen	21
4.3 Yksilönä yhdessä ryhmässä	25
4.4 Tavoitteiden toteutuminen	27
4.5 Kuntoremontti ja hyvinvointi – osallistujien kokemuksia	29
5 JOHTOPÄÄTÖKSET	31
6 OPINNÄYTETYÖNTEKIJÄN KOKEMUKSIA KUNTOREMONTISTA	33
LÄHTEET	37
LIITTEET	39

1. JOHDANTO

Opinnäytetyössäni käsittelen kehitysvammaisten kuntoremonttia, joka on kehitysvammaisille henkilöille järjestetty puolivuotinen ryhmämuotoinen kurssi. Kuntoremontin aikana pyrittiin kohottamaan kuntoa, mutta sillä haluttiin vaikuttaa myös osallistujien kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Yhteisten päämäärien lisäksi jokainen osallistuja pohotti kuntoremontille henkilökohtaisia tavoitteita, joiden eteen paiskittiin yhdessä töitä.

Tutkimuksen keskeisiksi aiheiksi nousivat fyysisen kunnon kohoaminen, liikunnan tuleminen osaksi arkea ja ryhmän vaikutukset osallistujien sosiaaliseen elämään. Osallistuessani ryhmän toimintaan näin vierestä osallistujien kehittymisen yksilötasolla, mutta myös ryhmän edistymisen. Havaintojeni tueksi ja varsinaisiksi tutkimusmenetelmikseni valitsin haastattelun ja kyselyn. Näkökulmaa opinnäytetyölleni pohdin useamman vaihtoehdon väliltä. Lopulta päädyin käsittelemään liikuntaa osana laajempaa hyvinvointia.

Kuntoremontti oli kuitenkin paljon muutakin kuin liikuntaa ja hyvinvoinnin edistämistä. Puolen vuoden ajaksi siitä tuli elämäntapa niin osallistujille kuin itsellenikin. Kuntoremontissa oli kyse ystävistä, hauskanpidosta liikunnan parissa, itsensä rohkaisemisesta ja onnistumisesta. Kyse oli siitä, kun minigolfissa viidennen kerran sai pallon lentämään aivan väärään suuntaan ja silti oli valmis kaverin kannustamana kokeilemaan vielä kerran, vaikka huokaileva jono kasvoi takana.

Opinnäytetyön tekeminen kuntoremontista oli innoittavaa, mutta myös haastavaa. Osallistuminen kuntoremonttiin oli se hauska ja helppo osuus, vaikka siltä ei aina ensin tuntunutkaan hikipäässä juostessa. Haasteeksi muodostui kirjallisen osuuden tekeminen. Kuinka tutkia puolueettomasti jotain sellaista, josta tuli itsellekin niin suuri osa elämää? Kuinka tiivistää puoli vuotta paperille niin, että se antaisi oikean kuvan siitä, mitä koimme? Ja kun vastaavanlaisia tutkimuksia en löytänyt vertailukohdaksi, lähdin liikkeelle aivan puhtaalta pöydältä.

2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

2.1 Kuntoremonttiryhmä

Kuntoremonttiryhmällä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kahden RAY:n tukeman projektin Tampereen Kaupunkilähetys ry:n Rongankodin Iltalinjalla-projektin ja Omapolku ry:n Voimavirta-projektin yhteistyössä toteuttamaa projektia. Projekti alkoi keväällä 2009, jolloin alettiin kerätä ryhmää liikunnasta kiinnostuneista ja siinä tukea tarvitsevista erityisnuorista. Ryhmästä kiinnostuneita ei ollut tarpeeksi, jonka vuoksi myös aikuisia otettiin ryhmään mukaan. Lopulta 13 lähti kuntoremonttiin mukaan. Yksi heistä lopetti kuntoremontin kesken. Käytännössä projekti toteutui siten, että kuntoremonttiryhmä kokoontui kahdesti viikossa maanantaina ja torstaina kahdeksi tunniksi liikkumaan yhdessä. Liitteessä 1 on esimerkkinä heinäkuun kuntoremontin lukujärjestys. Kokonaisuudessaan kuntoremontti kesti puoli vuotta kesäkuusta joulukuuhun. Kerran kuussa järjestettiin kokous, jossa suunniteltiin yhdessä osallistujien kanssa, mitä seuraavan kuukauden ohjelma sisältää. Kaikkien toiveita kuunneltiin tasapuolisesti, mutta toteutuksessa piti ottaa huomioon taloudelliset rajoitteet ja vakuutuksen kattavuus, jonka vuoksi extreme-lajeja ei voitu kokeilla. Monien lajien kokeilulla tavoiteltiin myös sitä, että osallistujat saattaisivat löytää niistä itselleen sopivan harrastuksen, jota jatkaa itsenäisesti kuntoremontin loputtua. Kokeiltujen lajien joukossa oli muun muassa keilausta, sählyä, tanssia, minigolfia, uintia, yleisurheilua, jalkapalloa, spinningiä, kuntosalia ja koripalloa. Koko ajan oli kuitenkin ylläpidettävä myös kunnonkohoamista, joten hyvin paljon myös lenkkeiltiin vaihtuvissa maisemissa ympäri Tamperetta.

Kuntoremonttiryhmän osallistujien yhteinen päämäärä oli saada kunto kohoamaan. Tätä testattiin Varalan urheiluopiston teettämällä kuntotestillä, joka tehtiin ryhmän juuri alettua ja ryhmän lopettaessa. Jokainen oli kuitenkin ryhmän alkaessa tehnyt itselleen myös henkilökohtaisia tavoitteita, joiden toteutumista he saivat kuntoremontin loputtua itse arvioida. Osalla tavoitteet liittyivät puhtaasti kunnon kohoamiseen ja painon pudottamiseen, mutta osalla oli myös sosiaalisia tavoitteita. Ryhmän tausta-ajatuksena onkin ollut myös psykososiaalinen kuntouttaminen.

Opinnäytetyönä kuntoremontti sai alkunsa keväällä 2009, kun ajatus ryhmästä oli lyöty lukkoon ja sitä alettiin toteuttaa. Tämä tilaisuus osui eteeni täysin sattumalta tutun kautta ja tartuin tarjoukseen. Toukokuussa ryhmä kokoontui ensimmäisen kerran keskustelemaan tavoitteista ja suunnittelemaan toimintaa. Tällöin esittelin itseni opiskelijana ja opinnäytetyöntekijänä ryhmälle. Osallistuin ryhmän tapaamisiin kahdesti viikossa ja aloin kerätä tietoa opinnäytetyötä varten. Lähtöajatuksena oli, että opinnäytetyö olisi osoitus myös rahoittajille ryhmän tärkeydestä, ja että toimintaa jatkettaisiin myös ensimmäisen puolen vuoden jälkeen toisella ryhmällä. Loppusyksystä aloitin osallistujien haastattelut. Fyysisen kunnon kohoamiseen liittyvään ensimmäiseen tutkimuskysymykseen etsin vastausta kuntotestien tuloksista. Fyysisen kunnon kohoaminen ei sellaiseenaan liity sosiaalialan koulutusohjelmaan, mutta liikunnan on todistettu edistävän myös psyykkistä hyvinvointia, enkä halua ohittaa fyysistä puolta opinnäytetyössäni kokonaan, vaikka se onkin pienemmässä osassa.

Kuntoremontissa näkyivät Iltalinjalla-projektin arvot ja tavoitteet: ”Iltalinjalla-projektin tavoitteena on luoda omaehtoiseen aktiivisuuteen perustuva toimintamalli, johon erityistä tukea tarvitsevien nuorten aikuisten on helppo hakeutua. Nuorten aktiivisuutta lisätään vaikuttamalla pitkäjänteisesti heidän elämäntapoihinsa ja asenteisiinsa. Lisääntynyt aktiivisuus pyritään kanavoimaan palveluohjauksen avulla niin, että se lisää nuorten työ- ja toimintakykyä sekä osallisuutta oman elämänsä ratkaisuihin. Projekti panostaa passiivisten ja syrjäytymisuhan alla olevien nuorten löytämiseen ja aktivoimiseen. Nuorten aikuistumista tuetaan lisäämällä sosiaalisia kontakteja ja elämänhallintaa. Valistuksen avulla pyritään vaikuttamaan henkilöiden terveyteen, hyvinvointiin, henkilökohtaiseen turvallisuuteen, omaan päätöksentekoon ja itsenäistymiseen.” (Rongankoti, 17.5.2011)

2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on osoittaa, onko kuntoremontista ollut hyötyä sen osallistujille, ja miten projekti vastaa sille asetettuihin tavoitteisiin. Ja mikäli tutkimuksella pystytään osoittamaan kuntoremontista olleen hyötyä, millaista hyötyä. Opinnäytetyön tarkoituksena on saada myös tutkimustuloksia kuntoremontin vaikutuksista osallistujien sosiaaliseen elämään. Näiden tietojen pohjalta toimintaa voidaan jatkaa ja mahdollisesti kehittää palvelemaan paremmin palvelun tarvitsijoita.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten kuntoremontti on vaikuttanut osallistujien kuntoon?
2. Millaisia muutoksia osallistujien liikunnan harrastamisessa on tapahtunut kuntoremontin aikana?
3. Millaisia kokemuksia osallistujat ovat saaneet kuntoremontista liittyen heidän sosiaaliseen elämäänsä?

Ensimmäinen tutkimuskysymys käsittelee puhtaasti fyysisen kunnon kasvua ja fyysiseen terveyteen liittyviä seikkoja kuten painoa. Toisella tutkimuskysymyksellä haetaan takaa sitä, onko kuntoremonttiryhmä innostanut liikkumaan myös itsenäisesti tai kaverien kanssa. Onko kuntoremonttiryhmä lisännyt itsevarmuutta ja innostusta ”ihmisten ilmoille”? Yhteiskunnallisesta näkökulmasta ajatellen puhutaan segregatiosta ja integraatiosta. Viimeinen tutkimuskysymys käsittelee käytännössä uusia ystävyssuhteita, jotka syntyivät kuntoremontin sisällä sekä kuntoremontin innostamana aloitettujen uusien harrastuksien kautta saatuja sosiaalisia kontakteja.

2.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelminä ovat puolistrukturoitu haastattelu (liite 2) ja kyselyt (liite 3 ja 4). Lisäksi käytössä ovat kuntotestien tulokset. Johtopäätöksissä ja pohdinnassa käytän hyväkseni myös kuntoremontissa tekemiäni havaintoja, mutta en analysoi tätä aineistoa erikseen, käytän sitä vain tukemassa muusta aineistosta ilmi tulleita tuloksia.

Puolistrukturoidulla haastattelulla tarkoitetaan teemahaastattelua, jossa haastattelu etenee ”tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa”. (Sarajärvi & Tuomi, 2006, 77) Haastatteluni sisältää suljettuja ja avoimia kysymyksiä, jotta saisin täysin yksiselitteisiä vastauksia, mutta myös perusteluita ja tarkennuksia aiheeseen. Teemahaastattelussa ei ole välttämätöntä, että kaikki kysymykset esitettäisiin samassa järjestyksessä tai täysin samalla tavalla ja haastattelusani käytin hyväkseni tätä vapautta. Tarvittaessa selitin haastateltaville, mitä hain kysymyksilläni takaa. Tämän haastattelumuodon valitsin juuri siksi, että se antoi vapautta edetä myös haastateltavan ehdoilla, sillä erityisryhmän ollessa kyseessä, vastaajat eivät välttämättä anna vastauksia juuri sillä hetkellä kysyttävään kysymykseen tai he kaipa-

vat vapaata keskustelua haastattelun rinnalla. Kysymykseni olivat kuitenkin selkeästi rajatut, joten haastattelut eivät päässeet karkaamaan aiheen ulkopuolelle liiaksi.

Kyselyillä tarkoitan osallistujien täyttämiä tavoite- ja tavoitteiden toteutumislomakkeita. Kyselyt eivät olleet omatekemiäni vaan projektin ohjaajien, mutta sain kopiot lomakkeista käyttööni opinnäytetyötäni varten. Ensimmäisessä kyselyssä, johon osallistujat vastasivat kuntoremontin alussa, he asettivat itselleen tavoitteita. Tavoitteiden toteutumislomakkeessa osallistujat arvioivat kuntoremontin loputtua asettamiensa tavoitteiden toteutumista ja sitä, mitä heillä olisi vielä parannettavaa. Kyselyyn osa vastaajista kirjoitti vastauksensa itse, osaa autettiin kirjoittamalla ylös heidän suullinen vastauksensa.

Haastattelu ja kyselylomakkeet ovat opinnäytetyössäni kvalitatiivisia eli laadullisia menetelmiä ja perustuvat vastauksissaan vastaajaan omaan kokemukseen. Kuntotestien tulokset ovat taas määrällisesti mitattavia ja perustuvat täysin laskennalliseen tietoon. Havainnointi ei ollut systemaattista, joten en käytä sitä pohjana tutkimustuloksille. Käytän saatua tietoa läpi opinnäytetyön muiden tutkimustulosten rinnalla, mutta varsinaisesti en perusta tutkimuksen tuloksia sen varaan.

2.4 Tiedonhankinta ja tutkimusaineisto

Liikunnan merkityksestä erityisryhmille on olemassa tutkimuksia, mutta tutkimuksien tutkimuskysymykset on asetettu eri tavalla. Lisäksi tiedonhankintamenetelmät poikkeavat omistani, joten vertailukohtaa tutkimukselleni en ole löytänyt. Esimerkiksi Pirkanmaan ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmasta valmistuneet Kati Kuikka ja Marika Pekkala ovat kirjoittaneet opinnäytetyönsä liikuntarajoitteisille suunnatusta liikunnasta ja sen merkityksestä osallistujille.

Kirjallisuutta aiheesta on runsaasti, mutta en siltikään löytänyt opinnäytetyöhöni täysin soveltuvaa ja uutta tietoa paljon. Liikunnasta sinänsä löytyy tietoa ja sen vaikutuksesta terveyteen, mutta yhdistettynä aiheeseen ryhmässä toimiminen, tiedon määrä laskee. Vielä kun lähdin etsimään tietoa liikunnan psykososiaalisista vaikutuksista, törmäsin lähinnä mielenterveyskuntoutujiin liittyviin tutkimuksiin. Tietoa kuitenkin löytyi aiheestani riittävästi, jotta pystyin lähtemään liikkeelle ja halusin keskittyä opinnäytetyös-

säni osallistujien kokemuksiin ja käyttää tutkimusaineistoa lähinnä tukemassa ja pohjana opinnäytetyölleni, en niinkään vertailukohtana tai niin että tutkimukseni olisi syventänyt aiempia tutkimuksia täsmälleen samasta aiheesta.

Haastatteluun valitsin viisi kuntoremonttiryhmän osallistujaa. Kysymyksiä muotoillessani yritin kirjoittaa kysymykset hyvin konkreettiseen muotoon. Teemahaastattelu antoi kuitenkin mahdollisuuden myös avata kysymyksiä tai muotoilla niitä hieman toisin tarvittaessa. Pyrin kuitenkin siihen, että kysymykset olivat alun perin jo muotoiltu niin että tiesin osallistujien pystyvän vastaamaan niihin. Vastaajien valinnassa otin myös huomioon sen, että osallistuja oli kykenevä ymmärtämään kysymykset. Haastattelut suoritin marraskuun 2009 aikana.

Osallistujat täyttivät henkilökohtaiset tavoitelomakkeet kuntoremontin alussa kesäkuussa 2009. Näistä sain kopiot kahdeksasta lomakkeesta. Lopussa joulukuussa 2009 osallistujat vastasivat vielä kysymyksiin, joissa arvioitiin tavoitteiden toteutumista. Näitä lomakkeita on käytössäni yhdeksän. Osittain vastaajina ovat eri henkilöt, koska kaikki samat henkilöt eivät olleet paikalla kuntoremontin alkaessa ja loppuessa.

Kuntotestit tehtiin kuntoremontin alussa ja lopussa 10 henkilölle ja näitä tuloksia arvioidessani käytän kaikkia 10:tä testitulosta aineistonani. Kuntotestien tulokset sisältävät hyvinkin yksityiskohtaista tietoa esimerkiksi lihasmassan kasvusta kehon eri osissa, mutta poimin aineistosta ainoastaan tälle tutkimukselle oleellimmat tiedot opinnäytetyöhöni.

Havainnoin kuntoremontin aikana ryhmän toimintaa puolen vuoden ajan ja pidin kirjaa tekemisistämme. Havainnoinnin tukena ei ole kuvia tai videotallenteita, vaan havainnot on kirjattu muistista kalenteriin ja opinnäytetyössä käytettäessä tukena ovat nämä kalenterimerkinnät.

2.5 Aineiston analyysi ja tutkimuksen luotettavuus

Perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa, on sisällönanalyysi. Tutkimuksen rajausta asettaa ehdot sisällönanalyysille. Aihe on rajattava tarkasti, mutta siitä on kerrottava kaikki, mitä irti saa. Aineistoa analysoidaan vain aiheesta, jota tutkitaan. (Sarajärvi & Tuomi, 2006, 93-94)

Lähtiessäni analysoimaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyvää tietotulvaa, päätin rajata fyysiseen kunnon kohoamiseen vain ne kuntotesteissä esille saadut seikat, jotka todellakin vaikuttavat kunnon kohoamiseen ja painonpudotukseen, joka oli tavoitteena useilla osallistujilla. Minua kiinnostavat fyysisen kunnon muutokset terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta, tällöin analyysin ulkopuolelle voi jättää huoletta tulokset esimerkiksi käsien lihasmassan muutoksista. Tällaisen tiedon käsittelyssä taulukot, jotka tein excelillä laskien, ovat yksinkertaisin ja selvin tapa käsitellä tapahtuneita muutoksia, kyse kun on kahden erillisen testipäivän tuloksien vertailusta.

Toinen tutkimuskysymykseni käsittelee liikunnan harrastuksessa tapahtuneita muutoksia kuntoremontin aikana. Päätin käsitellä haastattelussa esitetyt kysymykset yksitellen ja pohtia samalla kysymykseen liittyneitä vastauksia sinällään ja koota yhteenveto vasta lopuksi. Tähän analyysitapaan päädyin siksi, että tulokset olivat hyvin yksimielisiä ja haluan korostaa tätä yksimielisyyttä. Kysymykset, jotka liittyvät toisiinsa täydentäen, olen käsitellyt samassa kappaleessa kokonaisuuden huomioiden. Haastatteluista ei ilmene haastateltavien ikä ja sukupuoli tunnistamattomuuden säilyttämiseksi, joten yhtä haastattelua ei myöskään siksi ollut tarvetta säilyttää yhtenä kokonaisuutena. Kolmas tutkimuskysymykseni on laajempi ja käsittelee osallistujien sosiaalista elämää. Päätin nämäkin haastattelussa esitetyt kysymykset käsitellä yksitellen samasta syystä kuin edellisen tutkimuskysymyksen kohdassa.

Lopuksi kokosin vielä tavoitekyselyistä ja haastattelusta kaksi erillistä kappaletta. Nämä kappaleet liittyvät kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Analysointimenetelmänä käytin tavoitekyselyssä poikkeavasti yksitellen osallistujien vastauksia, jotta ilmeni selvemmin, ovatko juuri hänen tavoitteensa toteutuneet.

Opinnäytetyössäni keskityn vain näihin tutkimuskysymyksissäni esitettyihin kysymyksiin. Aiheesta voisi nostaa esille muitakin asioita, mutta en poikkea niihin vaan pidättäydyn rajatussa aiheessani. Samalla lisään tutkimuksen luotettavuutta keskittymällä aiheeseen.

”Metodikirjallisuudessa tutkimusmenetelmien luotettavuutta käsitellään yleensä validiteetin (tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu) ja reliabiliteetin (tutkimustulosten toistettavuus) käsittein.” (Sarajärvi & Tuomi, 2006, 133) Käsitteitä on kritisoitu laadullisten tutkimusten yhteydessä, sillä käsitteet on luotu kvantitatiivisen tutkimuksen piirissä. (Sarajärvi & Tuomi, 2006, 133) Kyse on kuitenkin käsitteestä riippumatta siitä, vastaako tutkimustulos todellisuutta, ja onko tutkimus vastannut kysymyksiin, joihin sillä on etsitty vastausta.

Luotettavuuden arvioinnissa auttavat selkeän tutkimuksen kohteen ja tarkoituksen asettaminen. Tiedetään, mitä tutkitaan ja miksi. Omalla henkilökohtaisella panoksella on myös merkitystä. Ennakkoasenteet ja oletukset saattavat vaikuttaa tutkimustulokseen, mikäli tutkija ei pysty arvioimaan puolueettomasti aineistoa. Yhdessä suurimmista rooleista on aineistonkeruutapa sekä menetelmänä että tekniikkana. Huonosti valittu tiedonhankintamenetelmä voi epäsoveltuvuudellaan antaa vääränlaisen kuvan tutkittavasta kohteesta tai esimerkiksi mahdolliset ongelmat haastattelutilanteessa voivat vaikuttaa luotettavan tiedon saamista. Myös tutkimuksen kesto ja analyysitapa vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. (Sarajärvi & Tuomi, 2006, 135–138)

Oman opinnäytetyöni tutkimustuloksia pidän kuitenkin suhteellisen luotettavana. Tulokset perustuvat fyysisen kunnon kasvun osalta kuntotestien laitteiden toimivuuteen ja analyysi näiden pohjalta on yksiselitteistä. Havainnointia en käytä tutkimusmenetelmänä sinällään, en etsi sillä suoraan vastauksia tutkimuskysymyksiini. Havainnointi on ainoastaan tukemassa jo ilmitulleita tuloksia. Tämä siksi, että havainnoinnin tulokset perustuvat minun näkemääni ja saatan olla puolueellinen näin vapaasti suoritettussa tiedonkeruumenetelmässä. Ensisijaisesti opinnäytetyössäni haluaisin nimittäin näkyvän osallistujien omat kokemukset. Haastattelut ja kyselyiden vastaukset perustuvat vastaajien omaan kokemukseen ja osallistujat tuntien, en usko ainakaan tahallisen valehtelun vaaraa olevan. Jos jokin vastaus ei pidä paikkansa, kyse on lähemminkin siitä että kysymystä ei ole ymmärretty, eli olen selittänyt kysymyksen huonosti. Haastattelutilanteissa ei kuitenkaan esiintynyt nähtävästi epäymmärrystä. Tämä tosin perustuu omaan

kokemukseeni, eikä näin ollen käy perusteena tieteellisestä näkökulmasta. Osallistujat vastasivat kaikkiin heille esitettyihin kysymyksiin, joten tutkimuskysymyksiin löytyivät etsimäni vastaukset ja näin ollen validiteetin vaade on ainakin suurelta osin täytetty.

3 ERITYISRYHMIEN LIIKUNTA

3.1 Kehitysvammainen henkilö

Opinnäytetyössä puhutaan ryhmän osallistujista, mutta heistä käytetään myös käsitteitä ”erityistä tukea tarvitseva” ja kehitysvammainen henkilö kuvaamaan osallistujien erityisyyttä. Kuntoremontin osallistujilla ei ollut rajoitteita osallistua liikuntaan fyysisestä terveydestä johtuen. Syystä tai toisesta heidän älyllinen kehityksensä on kuitenkin valtaväestöön verraten poikkeavaa, jonka vuoksi he tarvitsevat tukea ja ohjausta enemmän kuin monet muut samanikäiset.

”Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan kehitysiässä (alle 18 vuotta) syntynyttä älyllisten toimintojen jälkeenjääneisyyttä (älykkyysosamäärä alle 70, häiriintynyt sopeutumiskäyttäytyminen), jonka seurauksena henkilö ei pysty huolehtimaan asioistaan kuten muut ihmiset.” (Iivanen 2009.) Suomessa 1990-luvulta lähtien on käytetty amerikkalaista AAIDD:n kehitysvammaisuuden määrittelyä, joka on uusittu vuonna 2002. Sen mukaan kehitysvammaisuus on vammaisuutta, jota luonnehtivat huomattavat rajoitukset sekä älyllisessä toiminnoissa että adaptiivisessa käyttäytymisessä, jonka ilmeneminen jaotellaan kolmeen ryhmään.

1. Käsitteellinen ajattelu kuten rahan ja ajankäytön hallintataidot sekä itsekontrolli.
2. Sosiaaliset taidot, jotka liittyvät ihmissuhteisiin ja ongelmanratkaisukykyihin.
3. Käytännölliset adaptiiviset taidot hoitaa arkisia askareita. (AAIDD 2010, Takkunen 2011 mukaan.)

Käytännössä näiden taitojen vajavaisuus saattaa vaikeuttaa valtaväestön mukana toimimista. Kehitysvammainen henkilö ei esimerkiksi ymmärrä välttämättä käsitteitä kohta tai ylihuomenna. Hän ei välttämättä ymmärrä rahan merkitystä ja siksi maksutilanteet voivat olla hyvin haasteellisia. Kuntoremonttiryhmän aikana sattui tilanne, kun eräältä osallistujalta loppui bussikortista raha. Hän ei ymmärtänyt kuljettajan pyyntöä maksaa matkasta rahalla, eikä tiennyt, miten toimia tilanteessa. Onneksi ohjaajalla sattui olemaan rahaa mukanaan ja tilanne käsiteltiin oppimisen kannalta.

Myös sosiaalisten taitojen puutteellisuus, tai kulttuuriin liittyvä poikkeavuus voivat aiheuttaa toisinaan hankaluuksia. Ystävällinen kehitysvammainen henkilö voi haluta osoittaa kiitollisuuttaan halaamalla ja pussaamalla minigolfkentän työntekijää, joka tuo hänelle mailan. Suomalaisessa kulttuurissa tämä on kuitenkin hyvin normeja rikkovaa. Palaute halaajalle voi olla hyvinkin ikävä, jos hänet torjutaan tönkeästi. Samalla palaute voi vaikuttaa hänen itsetuntoonsa. Kuinka uskaltaa toiste lähestyä vieraita ihmisiä, kun palaute on tällaista, miten ylipäänsä toista ihmistä tulisi kiittää sopivalla tavalla? Kuntoremonttiryhmässä oli mahdollisuus harjoitella myös näitä taitoja. Näiden taitojen hallinta vaihtelee täysin yksilökohtaisesti.

Toinen tapa määritellä kehitysvammaisuutta on lääketieteellinen näkökanta. HUS:n tiedotteessa (2010) ensimmäisessä lauseessa sanotaan, että kehitysvammaisuus on lääketieteellisesti keskushermoston ja/tai toiminnan poikkeavuus. (Takkunen 2011 mukaan) Diagnooseista tunnetuimpia on Downin syndrooma, joka johtuu äidiltä saadusta ylimääräisestä kromosomista tai translokaatiosta, jolloin kromosomin 21 ainesta on siirtynyt toiseen kromosomiin. (Viitanpohja 2010.) Angelmanin oireyhtymän aiheuttaa taas geenimutaatio tai kromosomin 15 puutteellisuus. (Viitanpohja 2004.) Syitä on lukemattomia, eikä diagnoosilla ole niin merkitystä puhuttaessa kuntoremontin kaltaisesta toiminnasta. Vaikka diagnoosi olisi sama, jokainen osallistuja on oma yksilönsä.

Diagnoosilla on merkitystä silloin, kun puhutaan fyysisestä terveydestä. Moniin kehitysvammaisuuden tyyppeihin liittyy oleellisesti myös fyysisen terveyden ongelmat. Esimerkkinä mainittakoon Downin oireyhtymä, jonka omaavilla henkilöillä 30-40 %:lla on synnynnäinen sydänvika, heillä on 200-400 % kasvanut riski sairastua leukemiaan, kaikilla yli 40-vuotiailla on Alzheimerin tauti ja heillä on taipumusta ylipainoon. (Viitanpohja, 2010.) Fyysisen kunnon ylläpitäminen ja parantaminen on tärkeää kenelle tahansa, mutta kehitysvammaisilla henkilöillä tarve voi korostua, koska heillä on tiettyihin sairauksiin suurempi riski sairastua ja joihinkin näistä sairauksista voidaan vaikuttaa jopa ennaltaehkäisevästi liikkumalla säännöllisesti.

Kehitysvammaisuuden esiintyvyys väestössä on ainakin 1 %.” (Iivanen, 2009.) Suomessa kehitysvammaisia henkilöitä asuu noin 40 000. Osa heistä asuu vanhempiansa kanssa kotona, osa laitoksissa, osa eri tavoin tuetuissa asunnoissa, osa itsenäisesti. Laitoshoidtoa pyritään koko ajan kuitenkin vähentämään. (Takkunen, 2011) Kuntoremonttiin osallistujista osa oli nuoria, jotka ikänsäkin puolesta olisivat asuneet vielä vanhem-

piensa luona, mutta osa asuu täysi-ikäiseksi tultuaan edelleen vanhempiensa luona tarvitsemansa tuen vuoksi.

En yleistä, mutta monilla kehitysvammaisilla nuorilla on vaikeuksia itsenäistyä, koska he ovat saaneet erityistä huomiota koko ikänsä ja tarvitsevat edelleen tukea enemmän kuin ei-kehitysvammainen henkilö samanikäisenä. Kehitysvammaisuus vaikuttaa identiteetin kehitykseen, sillä ympäröivässä maailma kohtaa edelleen kokemuksieni perusteella kehitysvammaisen henkilön kehitysvammaisena. Pärjääminen voi puutteellisten taitojen vuoksi olla haasteellista ja sosiaalinen elämä voi rajoittua perheen ja koulun sisälle. Identiteetti kehittyy näissä puitteissa ja päivittäiset tilanteet vaikuttavat joka hetki itseentoon. Kuntoremontissa omanikäisten seurassa osallistujat saivat vertaistukea toisiltaan ja mahdollisuuden kohdata yhdessä liikuntaan liittyviä haasteita, joiden jännittäminen saattoi vaikuttaa aiemmin liikunnan harrastamiseen.

Opinnäytetyötä suunnitellessani minulta kysyttiin, onko tässä työssä merkitystä sillä, millainen ryhmä on kyseessä. Vastasin ensin että ei, sillä kyseessä on ryhmä yksilöitä. Jos ryhmä olisi koostunut jostain toisenlaisesta erityisryhmästä, vaikkapa liikuntarajoitteisista henkilöistä, heillä olisi edelleen ollut omat yksilölliset haasteensa ja rajoitteensa. Kuntoremonttiryhmässä kohtasin heidät joukkona nuoria, joilla oli omat henkilökohtaiset heikkoutensa ja vahvuutensa. Hetken kuitenkin mietittyäni vaihdoin mielipidettäni. Kehitysvammaisuus vaikuttaa niin paljon heidän elämäänsä. Heidän elämänsä pyörii kehitysvammaisuuden ympärillä, lähinnä ympäristön asettaman ”normaalius” käsityksen ja ennakoasenteiden vuoksi. Kehitysvammaisuudella on merkitystä, koska yhteiskunnassa edelleen jaotellaan ihmisiä tällä perusteella ja samalla se vaikuttaa jokaiseen kohtaamiseen kehitysvammaisten henkilöiden ja valtaväestön välillä. Matka kohti inklusiota on vielä pitkä.

3.2 Inklusio, integraatio ja segregatio

Kuntoremontti oli toimintaa, jolla pyrittiin aktivoimaan osallistujia ryhmäliikunnan harrastamisen avulla. Erityistä tukea tarvitsevien voi olla haasteellista lähteä ulos outoihin paikkoihin, jos kukaan ei ole ohjeistamassa. Ryhmä loi puitteet, joissa pystyi lähtemään ja kokeilemaan uutta. Ryhmällä pyrittiin tuomaan palvelut osallistujien saataville heidän ehdoillaan eriyttämättä ryhmää julkisesta toiminnasta.

”Käsite ”inclusive education” tuli tunnetuksi Unescon Salamancan julistuksesta vuonna 1994. Ottamalla käyttöön kokonaan uusi sana, inkluusio, haluttiin korostaa uutta periaatetta, joka sisältyi YK:n ja Unescon vammaispoliittisiin ohjelmiin. Tuon periaatteen mukaan normaalin yhteiskunnan tuli olla avoin kaikille vammaisille henkilöille vammaan asteesta riippumatta.” (Saloviita, 2010.) Inkluusio on nimenomaan ihmisoikeuskysymys. Tavoitteena se voidaan nähdä haasteena hyväksyä erilaisia ihmisiä tavallisten ihmisten yhteyteen. Kyse ei ole vain ”poikkeavien” henkilöiden sopeuttamisesta tavallisten joukkoon vaan ympäristön muokkaaminen sellaiseksi, että nämä ryhmät voivat toimia yhdessä tekemättä eroa toistensa välille. Molempien osapuolten on osallistuttava muutokseen. (Emanuelsson 2001, 125-137, Takkusen 2011 mukaan.)

Integraation idea taas on tuoda sopeutettavat yksilöt mukaan yhteiskuntaan ja käytännössä tämä toimii siten, että ne jotka pärjäävät yhteiskunnan tarjoamissa palveluissa, ovat niiden saavutettavissa. Ovet ovat avoinna niille, jotka pystyvät astumaan niistä sisään.(Saloviita, 2010.)

Segregaatio on eristäytymistä yhteiskunnasta joko omista tai ulkoisista syistä ja on näin vastakohtana integraation ja inkluusion periaatteille. Ruotsinkielinen vastine ”utslagning” viittaa yhteiskunnan syrjäyttävään toimintaan, suomenkielessä puhutaan usein syrjäytyneistä henkilöistä, mikä viittaa syrjäytyjän itse valitsemaan syrjäytymiseen. (Takkunen, 2011)

Jos halutaan vertailla, millainen toiminta parhaiten palvelee erityisryhmiä, pitäisi varmasti kysyä osallistujilta itseltään heidän mielipidettään. Henkilökohtaisesti olen kuitenkin inklusiivisen toiminnan puolestapuhuja. Erityisryhmien eristäminen omiin liikuntaryhmiinsä omiin sisäisiin piireihinsä ei kavenna kuilua kehitysvammaisten ihmisten ja valtaväestön välillä. Haave yhteiskunnan tarjoamasta palvelusta, jossa jokaisella kehitysvammaisella henkilöllä olisi mahdollisuus osallistua kaikkeen yhteiskunnan toimintaan rajoitteistaan riippumatta on vielä haave. Hyvin pitkälle vietynä inklusiivinen toiminta pitäisi sisällään mahdollisuuden, että kehitysvammaisella henkilöllä olisi halutessaan aina mahdollisuus lähteä kuntosalille tai osallistua valtaväestön liikuntaryhmiin. Tämä kuitenkin edellyttäisi henkilökohtaisia avustajia turvallisuuden takaamiseksi, palveluiden joustoa ja ympäristössä olevien asenteiden muutosta.

Kuntoremontissa erityisryhmä käytti normaalipalveluita esimerkiksi kuntosalikäynnillä. Ohjaajat olivat auttamassa tarvittaessa, mutta osallistujat saivat myös itsenäisesti ja kaverien kanssa kokeilla laitteita. Kuntosalia käyttivät normaaliin tapaan myös ulkopuoliset ja vastaanotto oli hyvää myös henkilökunnan puolesta. Syrjäytyneitä osallistujia kuntoremonttiryhmään ei kuulunut, mutta kuntoremonttia voidaan pitää ennaltaehkäisevänä tukitoimena, sillä siellä luotiin uusia sosiaalisia suhteita ja ylläpidettiin niitä ja oltiin mukana yhteiskunnan toiminnassa.

3.3 Erityisryhmien liikuntatoiminnan taustaa

”Erityisryhmien liikunnan määritelmä opetusministeriön erityisryhmien liikuntatoimikunnan mukaan on seuraava: ”Toimikunta tarkoittaa erityisryhmien liikunnalla yläkäsittettä, joka kuvaa sellaisten henkilöiden liikuntaa, joilla on sairauden, vamman tai toimintarajoitteisuuden vuoksi vaikeuksia harrastaa riittävästi liikuntaa ja käyttää yleisiä liikuntapalveluja tai joille liikunnalla on erityistä terveydellistä ja kuntouttavaa merkitystä.” (Koivumäki 1984, 13) Tämä sisältää myös vaateen siitä, että kaikilla väestöryhmillä on tasa-arvoinen oikeus kaikkiin liikuntalajeihin ja –muotoihin niin kuntouttavaan, virkistys- että kilpa ja huippu-urheiluun.

1960-luvulla kiinnostus erityisryhmien liikuntaa kohtaan lisääntyi, kun asiaa alettiin katsoa yhteiskunnallisen tasa-arvokysymyksen näkökulmasta. Kehitysvammaisten liikuntatoimintaa ei vielä kuitenkaan ollut organisoitu minkään järjestön alle. Ensimmäinen erityisliikunnan valtakunnallinen seminaari järjestettiin 1969, mikä oli merkittävä taitekohta erityisliikunnan kehityksessä. Järjestetty liikuntatoiminta oli silti edelleen hajanaista ja sitä oli tarjolla vähän. 1980-luvulla asetettiin lainsäädännölliset perusedellytykset erityisryhmien liikuntatoiminnan edistämiseksi. Laki on nimeltään liikuntalaki ja siihen olennaisesti liittyy liikunta-asetus. (Koivumäki & Palosuo, 1984, 19; Vasara 2004, 296.) Nykyinen voimassaoleva asetus kuuluu: ”kunnan tulee luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät.” (Liikuntalaki 18.12.1998/1054)

1972 aloitettiin kehitysvammaisten yleisurheilukilpailut, joita alettiin pitää vuosittain. 1980-luvulla erityisryhmille tarkoitettua liikuntaa järjestivät eniten vammais- ja eläkejärjestöt, kansalais- ja työväenopistot sekä terveyskeskukset. Kehitysvammaliitto pääsi valtionavun piiriin vuonna 1987 ja Kehitysvammaisten Liikuntaliitto (KeLi) alkoi saada vastaavasti valtion apua vuodesta 1988, mikä lisäsi järjestettyä toimintaa ja siitä tuli organisoidumpaa. (Koivumäki & Palosuo, 1984, 27) Toimintaa ollaan kehitetty tähän päivään asti. Käytännössä se toteutuu kuntoremontin kaltaisella toiminnalla sekä kilpaurheilun muodossa kehitysvammaisille.

Kehitysvammaisten järjestyneen kansainvälisen kilpailutoiminnan voidaan laskea alkaneen vuodesta 1996, jolloin heidät hyväksyttiin paraolympialaisiin. Vuonna 2000 otettiin takapakkia, kun Kansainvälinen paraolympiakomitea ei kutsunut kehitysvammaisia tuleviin paraolympialaisiin. Asiasta käydään edelleen kiistelyä, eikä kehitysvammaisten tulevaisuudesta osana paraolympialaisia ole varmuutta. (Siirilä, 2006, 62)

3.4 Liikunta ja koettu hyvinvointi

Haastatteluita tehdessä osallistujille selitettiin sana hyvinvointi kokonaisvaltaisena kokemuksena siitä, voivatko he hyvin. Hyvinvointi selitettiin hyvin karkeasti ja pääpiirteittäin sosiaalisen, psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin kautta. Käsite hyvinvointi liittyy myös läheisesti käsitteeseen terveys, sillä ”Maailman terveysjärjestön, WHO:n, määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila”. (Huttunen, J. 2010.)

”Säännöllisesti liikkuvilla ihmisillä on osoitettu olevan pienempi vaara sairastua yli 20 sairauteen tai sairauden esiasteeseen kuin fyysisesti passiivisilla.” (Vuori 2005, 11) Sairauksien ehkäisyn lisäksi liikunnasta voi olla hyötyä sairauden tai oireiden hoidossa ja kuntoutuksessa. Näitä sairauksia ovat tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet kuten nivelreuma ja niskavaivat, hengitys- ja verenkiertoelimestön sairaudet kuten sepelvaltimotauti ja korkea verenpaine, useat syövätkin sekä aineenvaihdunnan ongelmat, joihin lukeutuvat lihavuus ja tyyppien 1 ja 2 diabetes (Vuori 2005, 12.) ”Liikunnalla voidaan – vähentää olemassa olevan vamman tai sairauden oireita siten, että ne mahdollisimman vähän rajoittavat päivittäisiä toimintoja ja edistää fyysisen kunnon säilyttämistä.” (Koivumäki, 1984, 14)

Liikunnalla on moniulotteisia vaikutuksia ja ”liikunnan merkitystä hyvinvoinnille korostaa myös sen keskeinen osuus henkisessä hyvinvoinnissa, esimerkiksi stressin vähentämisessä ja mielialan kohottamisessa.” (Kandolin, Purola & Sallinen, 2007.) Tutkimuksia on tehty myös erityisryhmille, joilla on pitkäaikaista henkistä kuormitusta elämäntilanteen vuoksi. Säännöllisellä liikunnalla on todettu olevan mieliala- tai hyvinvointihyötyjä, mutta tuloksissa on ollut myös vaihtelua. Osa erityisryhmien tutkimuksista on tehty kuntoutusohjelmien arvioinnista, jolloin on usein mahdotonta erottaa liikunnan vaikutukset sosiaalisesta tuesta. Tutkimusten mukaan on kuitenkin hermostollisia sairauksia, joihin liikunnalla on osoitettu olevan ennaltaehkäisevää hyötyä ja näitä ovat muun muassa depressio ja ahdistuneisuus. (Nupponen, 2005, 54–55; Vuori 2005, 12.)

Salokangas (1984) korostaa liikunnan merkitystä itseluottamuksen ja itsetunnon kehitymisessä. ”Liikunnan ja urheilun parissa ihminen voi saada myönteisen kuvan itsestään. Jos ihmisellä on myönteinen kuva itsestään, hän menee helpommin uuteen tilanteeseen ja ottaa vastaan uusia haasteita.” (Salokangas, 1984, 114) Kehitysvammaisella henkilöllä uusien haasteiden kohtaaminen liikunnan parissa ja niiden voittaminen voi antaa aivan uudenlaisia positiivisia kokemuksia. ”Yhä vaikeampien liikkeiden hallinta ja uudet tilanteet vaativat ihmiseltä lisää henkistä aktiviteettiä: rohkeutta ja tahonvoimaa sekä pitkäjännitteisyyttä.” (Salokangas, 1984, 113) Näihin uudenlaisiin haasteisiin löytyi potkua ryhmästä ja ohjaajista. Uudenlaisia kokemuksia kun riitti monipuolisten liikuntakokeilujen myötä.

Kokonaisvaltainen hyvinvointi koostuu kolmesta tekijästä, sosiaalisesta, psyykkisestä ja fyysisestä, ja näihin kaikkiin pyrittiin vaikuttamaan kuntoremontissa. Fyysistä kuntoa parantamalla vaikutetaan sairauksien ja vammojen syntyyn ennaltaehkäisevästi. Sosiaalisia suhteita luodaan ryhmän sisällä ja ryhmän liikkuesssa kaupungilla, otetaan kontaktia myös ryhmään kuulumattomiin. Itsetunnon kehittyminen onnistumisen kokemusten myötä taas liittyy psyykkiseen hyvinvointiin.

4 OSALLISTUJIEN KOKEMUKSIA KUNTOREMONTISTA

4.1 Fyysisen kunnon kohoaminen

Ensimmäinen tutkimuskysymykseni käsittelee fyysistä kuntoa. Jatkossa puhuessani fyysisen kunnon kohoamisen yhteydessä testituloksista, tarkoitan kymmenen osallistujan kuntotestituloksia. Kuntotestissä keski-ikä oli 20,3. Keskihajonta iässä on 6,3. Nuorin osallistuja oli 15 ja vanhin 31. Testatuista 4 oli tyttöjä tai naisia ja 6 poikia tai miehiä.

Varalan urheiluopiston testeissä punnittiin paino, tehtiin lihas-, rasva- ja painodiagnosi, tutkittiin lihasapainoa ja itse liikuntatestissä testattiin aerobista peruskestävyyttä, aerobista vauhtikestävyyttä ja aerobista maksimikestävyyttä.

Taulukosta 1 ilmenee testipäivinä saadut painoindeksi-arvot. Painoindeksillä tarkoitetaan painon ja pituuden suhdetta toisiinsa. Normaali painoindeksin alue on välillä 18,5–25. Jos painoindeksi on pienempi kuin 18,5 tai suurempi kuin 25, sairauksien vaara suurenee. Kun painoindeksi ylittää 25, ollaan ylipainon puolella. Liikakilojen määrä voi vaihdella erittäin paljon, muutamasta kilosta kymmeneen kiloihin. Siksi on hyödyllistä täsmentää, kuinka suuresta ylipainosta on kyse. Painoindeksin perusteella lihavuus luokitellaan vaikeusasteisiin seuraavasti:

25–30 Lievä lihavuus

30–35 Merkittävä lihavuus

35–40 Vaikea lihavuus

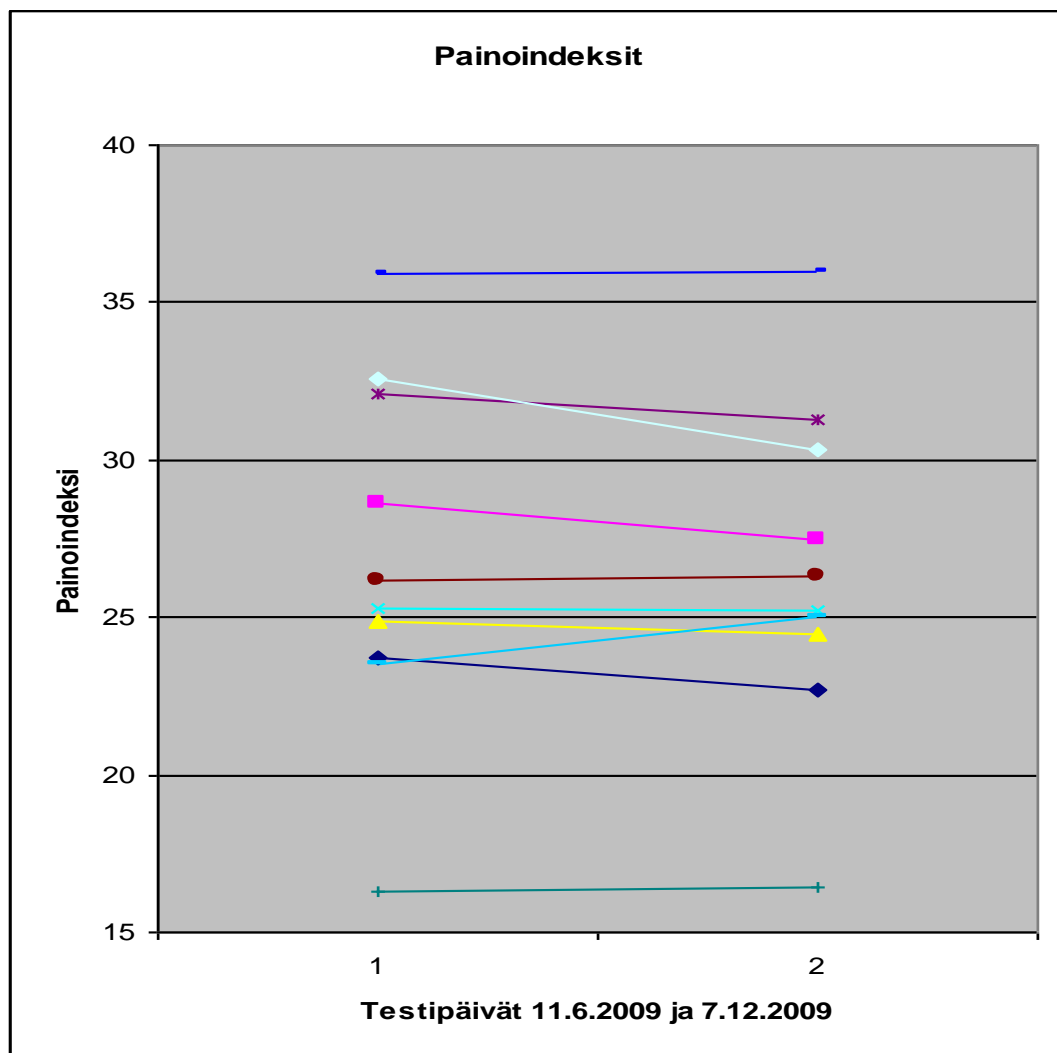
Yli 40 Sairaalloinen lihavuus

Painoindeksin ollessa 30 liikapainoa on pituuteen nähden 13–16 kiloa. Painoindeksissä 40 ylipainoa on 38–49 kiloa.

(Mustajoki, P. 2010)

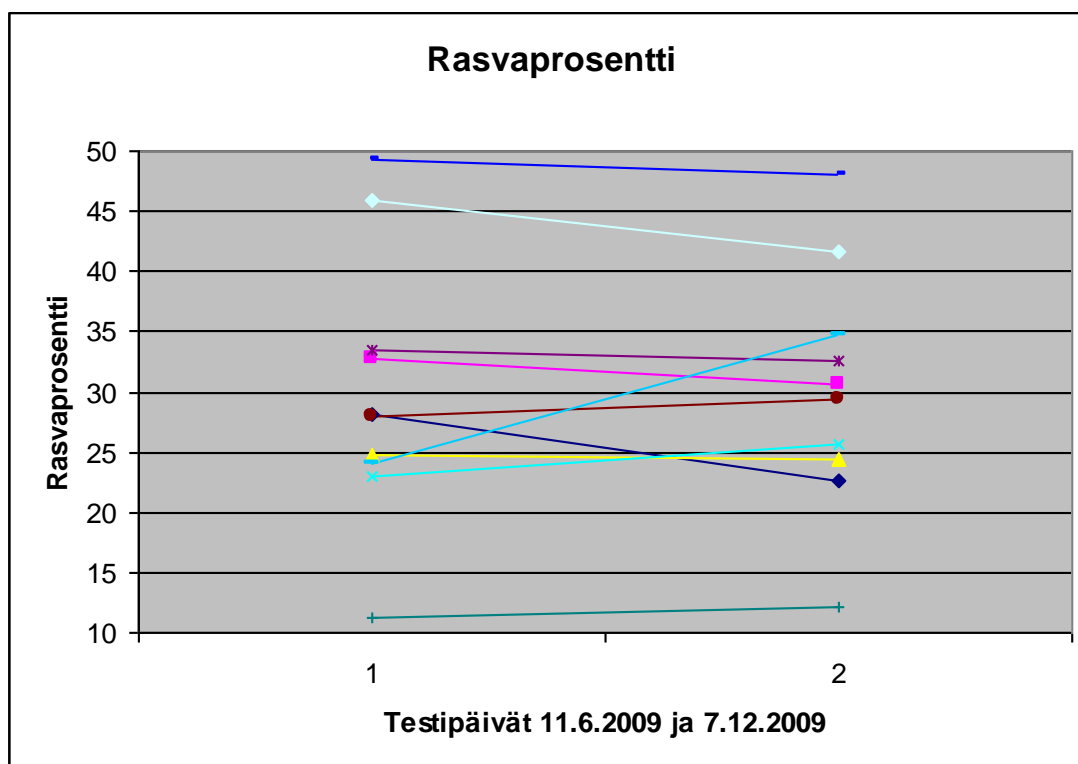
Yleensä painoindeksiä ei käytetä lapsilla ja nuorilla, sillä kasvuiässä olevalla indeksi voi antaa harhaanjohtavan kuvan. Painoindeksin puutteena on myös se, että se ei anna tietoa nesteiden ja rasva- ja lihaskudoksen määrästä kehossa. Toinen testi, jota käsittelem taulukossa 2, osoittaa kuitenkin myös rasvan määrän muutokset kehossa. Näin vertailussa

ryhmäläisten kesken painoindeksi on kuitenkin hyvä tapa kuvata painon nousua ja laskua eripituisilla henkilöillä ja tulokset ovat vertailukelpoisia. Jokainen kuvaaja osoittaa yhtä osallistujaa ensimmäisenä testipäivänä (x-akselilla 1) ja toisena testipäivänä (x-akselilla 2). Keskiarvo ryhmän kokonaistilanteesta on se, että painoindeksi on laskenut 26,9:stä 26,5. Ryhmän osallistujien paino-keskiarvo on siis tippunut enemmän kuin noussut kuntoremontin aikana. Suurempi tutkimusarvo on kuitenkin tuloksissa yksilötasolla, sillä näin pienissä muutoksissa yksittäinenkin muista arvoista poikkeava tulos saattaa vaikuttaa keskiarvoon ratkaisevasti antaen vääränlaisen kuvan koko ryhmän painonpudotuksen onnistumisesta. Taulukosta 1 ilmeneekin yksilötasolla sekä painonnousua, että laskua. Kuudella kymmenestä paino on laskenut ja kahdella pysynyt lähes samassa, mutta kahdella paino on noussut yli kilon, mikä vaikuttaa koko ryhmän keskiarvoon. Tämän perusteella voidaan päätellä, että painonpudotuksessa yli puolet testeissä käyneistä osallistujista on onnistunut ja kaksi epäonnistunut.



Taulukko 1

Lihas- ja rasvadiagnoosilla tarkoitetaan lihaksiston ja rasvan osuutta kehon kokonaispainosta. Taulukossa 2 on nähtävillä osallistujien rasvaprosenttien muutokset eli muutokset rasvan määrässä prosentteina kehon painosta. Ihannearvo miehillä on noin 15 prosenttia ja naisilla 22 prosenttia. Ryhmän keskiarvo ensimmäisenä testipäivänä on 30 ja toisena 30,1. Taulukosta on jälleen nähtävissä, että yksilötasolla usealla osallistujalla rasvan määrä kehossa on vähentynyt, mutta yhdellä runsaasti lisääntynyt, mikä vaikuttaa keskiarvoon. Kuudella, yli puolella testatuista, rasvan määrä kehossa on vähentynyt kuntoremontin aikana.



Taulukko 2

Itse liikuntatestit tarkoittivat käytännössä kävely-, hölkkä- ja juoksutestiä, joiden aikana tietoa kerättiin sykemittarilla. Rinnan ympäri kiinnitettiin lähetinosa, jonka elektrodit rekisteröivät sydämen sähköimpulsseja. Ranteeseen kiinnitettiin laitteen vastaanotin, jonka keräämät tiedot käsiteltiin numeeriseen muotoon Varalan urheiluopistolla. Laite mittasi aerobista peruskestävyyttä eli elimistön kykyä työskennellä puhtaasti aerobisella tasolla. Aerobisen vauhtikestävyyden tulokset kertovat elimistön kyvystä vastustaa väsymystä. Ja aerobinen maksimikestävyys kertoo ihmisen sydämen, hengitys- ja verenkiertoelimistön maksimaalisesta toimintakyvystä. Ryhmätasolla muutoksia näillä osaluilla ei ollut tapahtunut oleellisesti. Yksilötasolla oli jälleen nähtävissä suurimmalla osalla kehitystä, mutta muutamalla taantumista.

Testitulokset eivät kerro välttämättä koko totuutta, sillä opinnäytetyössä ei seurattu osallistujien ruokailutottumuksia tai muita seikkoja, jotka ovat osaltaan vaikuttaneet näihin tuloksiin. Ryhmänä ei näkynyt selkeää edistymistä kunnon kohoamisessa. Paino oli tipunut ryhmällä, mutta rasvaprosentti oli noussut. Mutta kuten taulukoista käy ilmi, yli puolella ryhmästä käyrät ovat laskeneet ja vain muutama yksittäistapaus nostaa ryhmän keskiarvoa. Jos ryhmää olisi voinut seurata vielä toisen puoli vuotta ja tehdä kolmannet testit, tulokset olisivat antaneet luotettavampaa näyttöä. Näyttäisi siltä, että ryhmän kunnon kohoamisesta ei voi tehdä luotettavia johtopäätöksiä suuntaan eikä toiseen näillä näytöillä. Sen sijaan yksilötasolla voidaan nähdä yli puolella testatuista kunnon kohoamisen edistymistä ja painonpudotusta.

4.2 Kokemuksia kuntoremontin vaikutuksista liikunnan harrastamiseen

Tässä luvussa käsittelen viidestä haastatteluista saatua tietoa, joka liittyy liikunnan harrastamiseen, liikuntatottumusten muutoksiin ja mielipiteisiin kuntoremontista. En paljasta haastateltujen ikää tai sukupuolta, jotta heidän tunnistamattomuutensa säilyisi. Heitä oli molempien sukupuolten edustajia ja eri-ikäisiä. Haastateltavat valitsin sillä perusteella, että uskoin näiden henkilöiden olevan kykeneviä ymmärtämään kysymykset ja vastaamaan niihin totuudenmukaisesti.

Ensimmäinen kysymys haastattelussani oli, että harrastatko liikuntaa nyt enemmän kuin ennen kuntoremonttia. Pyysin vertailemaan aikaa edellisenä keväänä ja haastatteluajan kohtana syksyllä. Kysymykseen neljä vastaajista vastasi kyllä ja yksi ensin ei, mutta vaihtoi vastauksensa myönteiseksi. Kysyin lähes samankaltaisen toisen kysymyksen, jossa erona oli se, että onko liikuntaharrastus kuntoremonttia lukuun ottamatta lisääntynyt. Tällä kysymyksellä tuli testattua myös vastaajien keskittyminen, sillä neljä heistä ihmetteli, että kysyn saman kysymyksen uudelleen. Kaikki selvittämisen jälkeen myönsivät harrastavansa liikuntaa enemmän myös kuntoremontin ulkopuolella. Kysymyksen kuntoremontin lisäksi harrastettavasta liikunnasta kaikki vastasivat harrastavansa ja kertoivat pelaavansa vapaa-ajallaan koripalloa, sählyä, lentopalloa, jalkapalloa sekä harrastavansa kävelyä, pyöräilyä, keilaamista, uintia, jumppaa ja sauvakävelyä. Pohtiesamme, jatkuuko liikuntaharrastus vielä kuntoremontin jälkeenkin, kaikki uskoivat jatkavansa edelleen kuntoilua. Kaikki haastateltavat olisivat myös olleet innokkaita jatkamaan, jos kuntoremontti olisi jatkunut vielä kevääseen.

Kysymysten lomassa käydyssä keskustelussa tuli ilmi, että osallistujat olivat pitäneet ryhmässä paljolti myös siitä, että siellä kokeiltiin monia eri lajeja. ”Olin paras uimisessa, puli puli” totesi yksi haastateltava. ”Kaikki ollu ihan kivoja, mitä on ollu” totesi taas toinen. Kysäisin ohimennen, oliko jotain sitten, mistä hän ei olisi pitänyt niin vastaus oli että ”ei oo ollu”. Vähintäänkin innostuneen leveällä hymyllä varustetun vastauksen sain eräältä tytöltä: ”kuntopyörä oli paras. Ylös-alas! Se tyyppi vaan oli niin hauska!” Kuntopyörällä hän viittasi spinning-tuntiin, jolla olimme olleet, ja tyyppi taasen oli spinning-ohjaaja.

Haastattelujen perusteella kuntoremontti vaikuttaisi innostaneen osallistujia liikkumaan enemmän ja harrastamaan monipuolista liikuntaa. Ylipäänsä kokemukset kuntoremontista olivat myönteisiä ja kaikki haastateltavat olisivat halunneet tosiaan jatkaa kuntoremonttia vielä puolen vuoden jälkeen.

4.3 Yksilönä yhdessä ryhmässä

Haastattelussa halusin selvittää myös, miten kuntoremontti on vaikuttanut liikunnan harrastamiseen itsenäisesti tai yhdessä kaverien tai ryhmän kanssa. ”Liikunnalla voidaan antaa mahdollisuus rentoutua ja kokea iloa ja virkistystä, kehittää itseluottamusta ja edistää mielenterveyttä, auttaa viettämään mahdollisimman täysipainoista elämää rajoituksista huolimatta.” (Koivumäki, 1984, 14) Pohjalla oli ennakkokäsitys siitä, että osallistujat eivät ennen kuntoremonttia käyneet itsenäisesti harrastamassa liikuntaa. Kehitysvammaisuus saattaa asettaa rajoitteita valtaväestön mukana harrastamisessa esimerkiksi siten, että henkilö ei uskalla lähteä yksin outoon paikkaan kokeilemaan jotain uutta tai hän ei ole yksinkertaisesti ikinä saanut tietää jostain liikuntalajista, joka hänestä voisi olla mukavaa. Osallistujille haluttiin antaa mahdollisuus kokeilla monia uusia lajeja osallistujien ehdoilla. Haluttiin tuoda liikuntapalvelut osallistujien ulottuville heidän rajoitteensa huomioon ottaen.

Eräs haastateltavista kertoi käyneensä äidin kanssa sauvakävelemässä. Sinänsä on hyvä, että vanhemmat tukevat lasta liikunnan harrastamisessa, mutta kuntoremontissa halusimme antaa mahdollisuuden harrastaa liikuntaa omanikäisten seurassa ja samalla kehittää taitoja selvitä yksin tai kaverin kanssa liikuntaharrastuksessa. Esitinkin kysymyksen, että harrastavatko osallistujat liikuntaa kuntoremontin ulkopuolella itsenäisesti.

Tarkensin kysymystä, että ilman vanhempia, mutta kavereita ei lasketa. Kaikki kertoivat harrastavansa. Kysyin tämän jälkeen kuntoremontin vaikutuksista itsevarmuuteen harrastaa liikuntaa. Vastaajat kokivat itsevarmuuden lisääntyneen kuntoremontin myötä. Lähinnä varmistaakseni, että ymmärsivätkö haastateltavat nämä kysymykset, kysyin vielä konkreettisemmassa muodossa, ovatko he käyneet yksin tai ystävän kanssa harrastamassa jotain kuntoremontissa kokeiltua lajia kokeilun jälkeen ja kaikki kertoivat käyneensä. He osasivat luetella myös useita lajeja, joita he olivat harrastaneet: kävely oli suosituin liikuntalaji, mutta he olivat käyneet myös pyöräilemässä, sauvakävelyllä, keilaamassa ja sählyssä. He olivat käyneet yksinään, sisaruksen tai ystävän kanssa harrastamassa näitä lajeja. Neljä viidestä kertoi jännittäneensä uusien lajien kokeilua ennen kuntoremonttia ja nämä neljä myönsivät kuntoremontissa yhdessä lajeihin tutustumisen auttaneen jännitykseen. Ylipäänsä kolme viidestä myönsi saaneensa itsevarmuutta sosiaalisissa tilanteissa toimimiseen ryhmästä. Kaksi haastateltavaa ei osannut vastata kysymykseen.

”Liikunnalla voidaan ehkäistä eristäytymistä normaalista sosiaalisesta kanssakäynnistä, luoda uusia sosiaalisia kontakteja, vahvistaa yhteenkuuluvuutta ja ryhmään kuulumista, laajentaa vajaakuntoisen henkilön harrastuskenttää, edistää omatoimisuutta, aloitteellisuutta ja toimintakykyisyyttä yhteiskunnassa.” (Koivumäki, 1984, 14) Kysyinkin haastateltavilta, ovatko he saaneet yhden tai useamman ystävän kuntoremontista. Kaikki kertoivat saaneensa. Ystävästä oli tullut jopa niin hyviä, että he kertoivat pitävänsä yhteyttä ystäviinsä myös kuntoremontin ulkopuolella. Kuntoremontista innostuneena kolme viidestä kertoi liittyneensä muuhun kerhoon lisäksi, koska piti kuntoremontista ryhmänä. Tätä kysymystä selvitin kaverinäkökulmasta. Kaikki myönsivät myös viettäneensä enemmän aikaa muualla kuin kotona kuntoremontin alkamisen jälkeen. ”Joo, käyn ulkona kaverien kanssa” vastasi eräskin.

Kokemukset ryhmästä olivat myönteisiä. Osallistujat saivat kavereita ryhmässä, osa innostui liittymään uusiin kerhoihin kuntoremontin innostamana ja he viettivät aikaa enemmän muiden ihmisten kanssa. Mikäli itsevarmuuteen liittyvät kysymykset oli ymmärretty oikein, vaikuttaisi myös siltä, että kuntoremontti on antanut itsevarmuutta ja auttanut jännittämiseen. Kuntoremontti on antanut osallistujille potkua ”ihmisten ilmoille”.

4.4 Tavoitteiden toteutuminen

Kurssin alussa osallistujat tekivät henkilökohtaiset tavoitteet kuntoremontille. Lopussa tavoitteiden toteutumista arvioitiin yhdessä kuntoremontin ohjaajien kanssa. Tässä kapaleessa käsittelen seitsemän osallistujan tavoitteiden toteutumista näiden kyselylomakkeiden pohjalta. Kaikkien tavoite- sekä toteutumislomakkeita minulla ei ole käytettävissä, mistä johtuen esittelen näiden seitsemän henkilön tietoja.

Kaikkien lähtökohdat kurssille eivät olleet kovin innokkaat, mikä ilmenee eräästäkin vastauksesta: ”lähdin mukaan, koska mutsi pakotti”. Muiden syinä ryhmään osallistumiselle olivat muun muassa ”se että saisin kunnon oikein hyväksi”, ”että oppisin uusia asioita liikunnasta”, ”että saan kuntoa” ja kaverien vuoksi. Lähtökohtien lisäksi, myös tavoitteet olivat erilaisia eri osallistujilla. Tavoitteita, niiden eteen tehtävän työn suunnittelua ja tavoitteiden toteutumista käsittelen yksilöittäin.

”Kunto on huono, jos en tee mitään” toteaa ensimmäinen vastaaja. Suunnitelmana kunnon kohotukselle hänellä on pyöräillä ja kävellä koko kesän. Kuntoremontin lopuksi hän toteaa kunnon parantuneen. Erityisen hyvä hän koki olevansa sulkapallossa ja keilauksessa. Mutta enemmänkin hän kokee voivansa tehdä, sillä hän toteaa, että voisi käydä enemmän kävelemässä.

Toisella vastaajalla tavoitteena on painonpudotus ja hyvän kunnon saavuttaminen. Menetelmäksi hän suunnitteli terveellisempää ruokavaliota, liikkumiseen panostamista ja aktiivisesti ryhmään osallistumista. Näiden toteutumista hän arvioi ”aika hyvin”. Liikunnan suhteen hän koki onnistuneensa, myös keilaus oli sujunut hyvin. Parannuksen paikka olisi kuitenkin painonhallinnassa ja aktiivisuuden lisäämisessä.

Eräs osallistuja asetti tavoitteeksi, että haluaisi jatkaa kuntoremonttia vielä kurssin päätteeksi. Tällä vastauksella hän tulkintani mukaan ajaa takaa kuntoremontin muuttamista osaksi elämäntapaa, jotta liikunta jäisi elämään vielä kurssin päätyttyäkin. Tavoitteen saavuttamiseksi hän oli valmis liikkumaan, syömään terveellisesti ja sopivasti ja oppimaan uusia asioita liikunnasta. Tavoitteiden hän kokee toteutuneen ja lista on hyvin pitkä asioista, joissa hän kokee onnistuneensa. Parannettavaa kuitenkin jäi, sillä painonpudotuksen ja terveellisemmän ruokavalion eteen olisi vielä tehtävä töitä.

”Painon pudotus ja hyvä kunto” olivat lyhyet ja ytimekkäät tavoitteet. Terveellinen ruokavalio, liikkuminen ja kurssille osallistuminen olivat keinoja saavuttaa tavoitteet. Tavoitteiden toteutumisessa osallistujalla lienee vielä parannettavaa, kuten hän toteaa: ”tavoitteet toteutuivat melkein.....” Aktiivinen osallistuminen onnistui, mutta herkkuja hän kokee syövänsä liikaa ja painon kanssa riittää edelleen töitä.

Laihtuminen oli ainoa tavoite eräällä osallistujalla. Toteuttaakseen tavoitteensa hän oli valmis luopumaan karkeista. Tavoite toteutui ja lenkkeilyssä hän koki saaneensa onnistumisen kokemuksia. Hän myös koki tehneensä kaikkensa, eikä hänellä ollut parannettavaa.

Erityisesti juoksemisesta kiinnostunut osallistuja halusi pystyä juoksemaan pidempiä matkoja. Harjoittelun hän toteaa olevan tie onnistumiseen ja tavoite saavutettiin. Kuntoremontin lopussa hän kertoo pystyvänsä juoksemaan jo pidempiä matkoja. Vieläkin olisi kuitenkin parannettavaa.

Seitsemäs lomakkeiden täyttäjä halusi löytää itselleen sopivan liikuntalajin ja saada kavereita. Liikkumalla hän uskoo saavuttavansa tavoitteensa. Tavoitteet toteutuivat ”kivosten kavereiden” osalta ja liikkuminen lisääntyi ryhmässä. ”Kävelyt onnistuivat hyvin ja mukaan lähteminen oli tosi mukavaa.” Kehittymisen paikka olisi eri liikuntalajeissa.

Lomakkeen lopussa oli vielä mahdollisuus antaa palautetta kuntoremontista. Kaikki palautteet olivat myönteisiä ja toive jäi elämään kuntoremontin jatkumisesta:

”Oli hyvä ja kivaa”

”Toivottavasti jatkuu ☺ Sähly on kivaa!”

”Kivaa”

”Tosi kivaa ☺”

”Oli kivaa”

”Hyvä juttu. Lisää tällaista!”

”Kuntoremonttipäivät olivat viikon kohokohtia.”

”Kiitos”

Kaiken kaikkiaan osallistujat olivat asettaneet itselleen hyvin realistisia tavoitteita ja saavuttaneet niitä hyvin mielestään. Kuntoremontista kun on kyse, tavoitteet liittyivät pääasiassa kunnonkohotukseen, liikuntaan ja painonhallintaan. Yksi oli toivonut myös kavereita. He olivat saaneet onnistumisen kokemuksia, eikä kukaan moittinut itseään huonoksi, vaikka kehittämisen varaakin usealla mielestään olisi. Kokemukset tavoitteiden osalta onnistumisen ja kuntoremontin osalta olivat hyvin positiivisia.

4.5 Kuntoremontti ja hyvinvointi – osallistujien kokemuksia

Haastattelussa kysyin hyvinvointiin liittyen kaksi kysymystä: koetko voineesi paremmin fyysisesti / psyykkisesti kuntoremontin alettua. Näin jällenpäin huomaa, että kysymykset olisi voinut muotoilla toisella tavalla, sillä tällaisessa muodossaan ne jättävät avoimeksi sen, onko koettu hyvinvoinnin lisääntyminen aiheutunut kuntoremontista vai samaan aikaan tapahtuneista muista elämänmuutoksista. Toisaalta osallistujat kokivat kuntoremontilla olevan vaikutuksia myös kuntoremontin ulkopuolella, joten näihin kysymyksen jättämiin aukkoihin voi löytyä syitä kuntoremontista, vaikka ne eivät suoraan johtuisikaan kuntoremontista. Lisäksi on otettava huomioon, että kysymystä kysyessäni selitin sanoja fyysinen ja psyykinen ja kysymyksen sisältöä, jolloin vastaaja on voinut ymmärtää kysymyksen, miten olin sen tarkoittanut.

Kaikki vastaajat vastasivat molempiin kysymyksiin kyllä. He kokivat voineensa paremmin fyysisesti ja psyykkisesti kuntoremontin alettua. Jos käsittelen vastausta näkökulmasta, että vastaajat ovat saattaneet ymmärtää kysymyksen eri tavalla kuin sen tarkoitin, kuntoremontti lienee vaikuttaneen myös tästä näkökulmasta. Fyysisen hyvinvoinnin paranemisessa terveyden, kunnon kohoamisen ja liikuntaan liittyvien elämäntapojen muutoksien kannalta kuntoremontti on ollut osatekijänä jokatapauksessa. Vaikka ulkopuolisena tekijänä kotona harrastettuun liikuntaan olisi ollut se, että äiti pakotti, liikuntaa on tullut harrastettua myös kuntoremontissa ja näin ollen molemmat ovat vaikuttaneet fyysisen kunnon kohoamiseen. Mikäli kysymys on ymmärretty kuten olen sen tarkoittanut. Kuntoremontista on koettu olleen sataprosenttisella yhteisymmärryksellä myönteisiä vaikutuksia fyysisen oloon. Psyykkisen voiminnan parantumiseen ympäristön vaikutukset ovat moniulotteisemmat, enkä lähde spekuloimaan, kuinka paljon siitä on kuntoremontin ansiota.

Kysymyksiin tulleita vastauksia pohtiessa on hyvä muistaa aiemmin selvinneet tutkimustulokset: se että kokemukset ovat olleet positiivisia. Lisäksi kysymystä kysyttäessä vastaajat tunsivat haastattelun viitekehyksen, ja he ovat saattaneet ymmärtää kysymyksen, kuten sen tarkoitin. Luotettavaa tietoa ei voida kuitenkaan tältä pohjalta saada. Sen sijaan fakta on se, että kaikki olivat jälleen samaa mieltä, heidän psyykkinen vointinsa on parantunut kuntoremontin alettua.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Teen johtopäätökset tutkimuskysymyksiä kautta. Tutkimuskysymyksiin vastatessa on hyvä huomioda, että kun haastattelussa ja kyselyissä esitetyt kysymykset on aseteltu muotoon, joka mittaa osallistujien kokemuksia, vastaukset eivät kerro absoluuttisesta totuudesta vaan nimenomaan osallistujien henkilökohtaisista mielipiteistä. Kun puhutaan kokemuksesta, määritelmät osallistujilla ovat erilaiset. Heidän maailmankuvansa ja elämäkokemuksensa poikkeavat toisistaan ja esimerkiksi sen minkä toinen kokee suureksi muutokseksi elämässään, voi toisen mielestä olla täysin merkityksetön seikka. Kokemuksista puhuessa pitääkin puhua suuripiirteisesti, sillä todellakin haastattelussa saman vastauksen antaneet henkilöt ovat voineet kokea asian todellisuudessa hyvinkin eri tavalla toisiinsa verraten.

Ensimmäinen tutkimuskysymys käsittelee kunnan kohoamista. Miten kuntoremontti on vaikuttanut osallistujien kuntoon? Kunto on kohonnut usealla osallistujalla. Yli puolella testatuista osallistujista paino on pudonnut. Myös yli puolella rasvaprosentti on vähentynyt. Kunto on aerobisten mittausten testeissä parantunut yli puolella. Pitäisinkin enemmän poikkeuksena näitä osallistujia, joiden kunnossa ei ole tapahtunut muutoksia. Seuraavassa kappaleessa pohdin vielä syitä näihin poikkeuksiin ja sitä, kuinka suuri osuus kuntoremontilla on näihin kunnossa tapahtuneisiin muutoksiin ja millaiset asiat ovat voineet vaikuttaa tuloksiin.

Toinen tutkimuskysymykseni on, millaisia muutoksia osallistujien liikunnan harrastamisessa on tapahtunut kuntoremontin aikana? Lähtökohdat muutamalla osallistujalla tosiaan olivat luokkaa koska äiti pakotti tai neutraalisti kunnan kohotuksen vuoksi. Haastattelusta ja kyselyistä ilmenee, että heidän mielipiteensä on kuntoremontin aikana värittänyt innostuksella ja myönteisellä asenteella liikuntaa kohtaan. Liikuntaa harrastetaan myös vapaa-ajalla, on useita mielenkiintoisia lajeja, missä he ovat saaneet onnistumisen kokemuksia ja liikunnan harrastaminen on lisääntynyt yksimielisesti kuntoremontin aikana. Suurimpina huomion kohteina pidän asenteiden muutosta liikuntaa kohtaan ja lisääntynyttä liikunnan harrastamista.

Entä miten kuntoremontti on vaikuttanut osallistujien sosiaaliseen elämään? Osallistujat kertoivat saaneensa kuntoremontista ystäviä, he pitivät yhteyttä näiden kanssa myös kuntoremontin ulkopuolella ja kuntoremontin innostamana kolme viidestä oli liittynyt toiseen kerhoon tai ryhmään, koska piti kuntoremontista ryhmänä. Ennen kuntoremonttia uusien lajien kokeilu oli tuntunut neljästä jännittävältä, mutta kuntoremontissa yhdessä kokeileminen oli antanut rohkeutta ja kolme viidestä myönsi kuntoremontin nostaneen lisänneen heidän itsevarmuuttaan. Haastatteluista kävi hyvin selväksi kuntoremontilla olleen myönteisiä vaikutuksia osallistujien sosiaaliseen elämään. Tässä asiassa tulokset kertovat hyvin yhtenäistä sanomaa ja tulkitsen tällä perusteella, että kuntoremontti on ollut osana vaikuttamassa osallistujien sosiaalisten taitojen kehittymiselle sekä heidän itsetuntonsa ja itsevarmuutensa paranemiselle.

Hyvinvointiin liittyvät kysymykset haastattelussa jätän hieman auki, sillä aiemmin perustelemistani syistä kysymyksen asettelu ei ole ollut välttämättä luotettavaa tietoa antava. Nämä kysymykset olisivat antaneet mielenkiintoisen viitekehyksen tarkastella tutkimuskysymyksiä vielä syvemmin hyvinvoinnin näkökulmasta, mutta tässä tilanteessa jätän vastaukset tulkitsematta tätä tarkemmin, enkä tee niistä sen suurempia johtopäätöksiä tutkimuskysymyksieni yhteydessä.

Palatakseni varsinaisiin tutkimuskysymyksiin, täytyy todeta, että vaikka haastattelujen ja kyselyn tulokset antoivat aika yksisuuntaisia vastauksia, tutkimus ei ole riittävän kattava todistamaan sinällään kuntoremontin olevan ainoa näihin seikkoihin vaikuttava tekijä, mutta se kertoo silti paljon. Kokemuksena kuntoremonttia pidettiin hyvin positii-visena. Kuntoremontti on nostanut suurimmalla osalla fyysistä kuntoa, se on vaikuttanut heidän liikunnan harrastamiseensa ja sosiaaliseen elämään myönteisesti. Tutkimuksen uusittavuudesta ja yleistettävyydestä ei ole syytä spekuloida, antaisiko se samat tulokset, sillä ei tarvitse. Tutkimukseni kertoo ainoastaan tämän ryhmän osallistujista ja tästä kuntoremontista. Opinnäytetyössäni tutkitaan tätä yksittäistä kuntoremonttia ja sen osallistujien kokemuksia.

6 OPINNÄYTETYÖNTEKIJÄN KOKEMUKSIA KUNTOREMONTISTA

Tässä kappaleessa pohdin opinnäytetyössäni ilmitulleita asioita ja kerron omia kokemuksia. Kokemukset perustuvat tekemiini havaintoihin kuntoremontin puolen vuoden matkan ajalta. Kappaleessa näkyvät myös omat mielipiteeni ja perustelen esittelemiäni näkemyksiä.

On hyvä huomioda, että opinnäytetyöni tekeminen kesti kaksi vuotta, mikäli aika laskeaan alkaneen siitä päivästä, kun ensimmäisen kerran aloin suunnitella kuntoremontista opinnäytetyön tekemistä tähän päivään saakka. Tämä saattaa osaltaan vaikuttaa tuloksiin, sillä minulla on ollut hieman liian kauan aikaa pyöritellä asioita päässäni. Tämän vuoksi havainnointia en käytä työssä suuremmassa mittakaavassa, koska havainnointi ei ollut systemaattista ja muistiinpanojeni tulkinta on liian riippuvainen muistikuvistani ja mielipiteistäni.

Opinnäytetyöni eettisyyttä käsiteltäessä on hyvä pohtia, millaisten intressien pohjalta lähdin tekemään työtä. Jos tutkimusta tehdään omista intresseistä, sen eettisyys kärsii. Kyseenalaiseksi tulee myös tutkimuksen puolueettomuus, sillä laadullisessa tutkimuksessa tulokset ovat helpommin muunneltavissa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tilastot kertovat vain faktoja, mutta laadullisessa tulkinnanvaraa voi jäädä enemmän. Opinnäytetyöni aihe tuli eteeni sattumalta. Myönnän olleeni jo aiemmin kiinnostunut kehitysvamma-alasta, mutta aiheita tarjottiin minulle ennen kuin olin päättänyt tehdä opinnäytetyöni aiheeseen liittyen. Tässä tapauksessa en usko, että kiinnostukseni nimenomaista aiheita kohtaan vaikuttaisi eettisyyteen. Kuntoremonttia oltiin järjestämässä joka tapauksessa ja saatavalla tiedolla uskottiin olevan hyötyä osallistujille ja mahdollisille tuleville osallistujille. Tietoa haluttiin saada kuntoremontin kehittämiseksi ja osallistujien itsensä vuoksi. Heidän vuokseen myös raha-automaattiyhdistykselle haluttiin saada näyttöä kuntoremontin toimivuudesta, jotta toimintaa pystyttäisiin jatkossakin tarjoamaan.

Tutkimuskysymykseni rajasin ajatellen tietojen hyödyllisyyttä ja samalla osallistujien yksityiselämää kunnioittaen. Voisi olla mielenkiintoista tutkia, miten kuntoremontti vaikuttaa traumatisoituneisiin henkilöihin ja heidän traumojen kokemukseensa, mutta tällainen kysymyksenasettelu saattaisi vahingoittaa osallistujia henkisesti ja loukata hei-

dän yksityisyyttään, mikä ei olisi oikein. Tutkimuksen täytyy toteutua ihmisiä vahingoittamatta, eikä siitä saa koitua heidän elämälleen haittaa.

Myös tutkimusmenetelmissä pitää ottaa huomioon tutkittavan asian tai henkilön yksityisyys. Opinnäytetyössäni pyysin luvan osallistujilta heidän tietojensa käyttöön. Heillä oli mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta, kuntotesteistä ja kyselyistä. On toki mahdollista, että vastaajat halusivat miellyttää minua vastaamalla haastatteluun, eivätkä puhtaasti haastatteluun vastaamisen vuoksi olleet halukkaita, mutta tästä ei ole mahdollista saada totuutta selville. Mitään tietoja ei julkaista kuitenkaan opinnäytetyössä ilman heidän lupaansa. Tiedonhankintatilanteet luotiin mahdollisimman mukavaksi ja ne suoritettiin painostamatta ja täysin heidän ehdoillaan. Kirjoitusvaiheessa olen pyrkinyt tuomaan tiedot julki totuudenmukaisesti ja rajaten sellaisen tiedon opinnäytetyön ulkopuolelle, mikä ei siihen liity. Vaikka kyse olisikin ollut miellyttämisenhalusta, en koe vastaajille aiheutuneen haastattelusta haittaa.

Joku voisi esittää kysymyksen, ymmärsivätkö haastateltavat, mistä on kysymys, ymmärsivätkö he todella, että heidän mielipiteensä ja osa elämänsä tulee kaikkien luettavaksi. Kyse on minun tulkinnastani, mutta mielestäni he ymmärsivät tämän seikan. Kerroin kirjoittavani eräänlaisen kirjan, jossa kerron sen, mitä he minulle kertovat. Tämä kirja tulisi kouluni kirjastoon. Yksinkertaisemmin asiaa ei olisi enää voinut ilmaista. Jokainen osallistuja on käynyt kirjastossa ja varmasti tietää, mitä tämä käytännössä tarkoittaa.

Monessa kohtaa opinnäytetyötä tehdessäni on noussut esille kysymys, kuinka suurelta osin muutokset osallistujien elämässä olivat kuntoremontin aikaansaamia ja mitkä muutokset liittyvät osallistujan henkilökohtaiseen elämäntilanteeseen. Tähän kysymykseen olisi pitänyt paneutua tarkemmin haastatteluista tehdessä, sillä nyt kyse on täysin arvailusta. Kunnon kohoaminen ja painonpudotus ovat voineet tapahtua myös kotiväen pienimuotoisella painostuksella pois herkkukaapilta lenkkipolun varteen. Samalla selittyy lisääntynyt liikunnan harrastaminen. Toisaalta silloin on kysyttävä myös, miksi juuri nyt? Miksi paino ei ole lähtenyt tippumaan aiemmin ja miksi aiemmin liikuntaa ei ole tullut harrastettua, miksi juuri nyt kuntoremontin aikana nämä muutokset ovat tapahtuneet osallistujien elämäntavoissa?

Jos halutaan jotain kyseenalaistaa kuntoremonttiryhmän vaikutuksista, niin se ei ole ainakaan osallistujien myönteinen asenne kuntoremonttiryhmää kohtaan ryhmänä tai liikunnanharrastamispaikkana, kuten haastatteluistakin ilmenee. Kuntoremontin aikana näin syntyvän ystävyys-suhteita, näin tarmoa ja intoa. Jokaisella meistä on huonot päivämme, mutta ryhmästä saimme tukea, luen nimittäin tähän myös itseni. Nähdäkseni luottamuksellinen suhde, joka syntyi monien osallistujien ja osittain myös ohjaajien välille, vaati välineekseen kuntoremontin. Teimme yhdessä töitä tavoitteidemme eteen, ja jos joku meinasi väsähtää, kaverit kannustivat eteenpäin. Tällaista ryhmähenkeä en ole nähnyt työskennellessäni esimerkiksi asuntoloissa tai leireillä vastaavanlaisen asiakasryhmän kanssa. Ja pitää ottaa huomioon, että kyse oli vain puolesta vuodesta kahdesti viikossa. Ryhmään sitoutumista osoittaa esimerkiksi se, kuinka sitkeästi osallistujat olivat mukana kylminä ja kosteina syksyiltöinä kävelemässä hämärtyvillä Kaupin pururadoilla. Siinä missä koulun liikuntaryhmän vastaavanlaisessa säässä voisi kuvitella nurisevan polun varrella odottamassa tunnin loppua, kuntoremonttiryhmän osallistujat täyttivät metsän naurulla ja innokkaalla taistelutahdolla.

Kuntoremontti antoi minulle paljon ajattelemisen aihetta. Oleellisessa osassa on se, että tein opinnäytetyötä ja katsoin kuntoremonttia tutkijan silmin. Näen asiat paljon laajemmasta näkökulmasta kuin ennen. Ryhmässä olin se poikkeava ja ulkopuolinen, jos halutaan karrikoida, sillä ryhmän sisällä kehittyi hyvin vahva vertaisryhmä. Olin ohjaaja, olin opiskelija, olin tukija, mutta en missään vaiheessa heidän vertaisensa. Sain kokemuksen siitä, kuinka vahvana jokin sosiaalinen side voi näkyä, vaikka missään vaiheessa minua ei syrjitty tai kohdeltu huonosti. Olin vain erilainen. Voin kuvitella, että vastaavanlaisia kokemuksia osallistujilla on valtaväestön joukossa jatkuvasti. Heille se on arkea. Kuntoremontin kaltainen paikka voikin olla heille aivan ainutlaatuinen kokemus kokea tällaisia sosiaalisia suhteita.

Kehuttuani kuntoremontin maasta taivaasiin, joudun kuitenkin pian palaamaan maan pinnalle muistelllessani osallistujia, joiden fyysinen kunto olikin heikontunut ja tätä yhtä osallistujaa, joka lopetti heti alkuvaiheessa. Lopettaneen osallistujan syyt ovat melko helposti arvattaessa, sillä olin näkemässä tilanteen, kun hän ei suostunut eräällä kertaa nousemaan autosta ja kuntoremontti loppui siihen. Alkuvaiheessa porukka ei ollut vielä ryhmäytynyt ja kyse oli vain rehkimisestä, mikä ei varmasti miellyttänyt, jos on tottunut hankkimaan rusketuksensa lenkipolun sijasta aurinkotuolissa. Tässä kohtaa suuremmalla tukemisella olisi ehkä voitu saada hänet muuttamaan mielensä, mutta tietenkään

ketään ei voida pakottaa. Eikä tuloksia synny, jos ei ole motivoitunut. Motivoituminen saattaa olla osatekijänä myös kuntotestien poikkeustapauksille. Jos kuntoremontissa käydään vain, koska on pakko, eivät liikuntatottumukset siirry arkeen. Jos tavoitteita ei ole tai ne on asetettu, koska oli pakko, ei niiden eteen tule tehtyä mitään. Ei voida ajatella, että kuntoremontti on taikasana, joka muuttaa ihmisen. Tahto ja sisu pitää löytyä hänestä itsestään. Kuntoremontti on näille ihmisille vain väline kunnonkohotuksessa. Saadut ystävät ja onnistumisen kokemukset taas toimivat palkintoina ja kannustavat jatkamaan.

Voisiko kuntoremonttiryhmän kaltaiset ryhmät olla vastaus inkluusion edistämiseksi ja erityisryhmien hyvinvoinnin lisäämiselle tulevaisuudessa laajemmassa mittakaavassa? Vahvuus tämänkaltaisessa ryhmässä mielestäni juuri on siinä, että siinä on yhteiset tavoitteet, kuntoremonttiryhmällä pyritään edistämään kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä tietenkin se, että sillä saadaan ihmiset pois neljän seinän sisältä sinne, missä valtaväestö on. Ei vain kerhoa, jossa jokainen puurtaa oman lumiukko-askartelunsa parissa tunnin puhumatta kenenkään muun kanssa kuin ohjaajan tarvitessaan lisää liimaa ja nostamatta takapuoltaan sen jälkeen penkistä kun sen tullessaan siihen on laskenut. Kuntoremonttiryhmä antaa tilaisuuden harjoitella esimerkiksi julkisilla kulkuvälineillä kulkemista yhdessä kaverien kanssa, uimahallin käyttäytymissääntöjä, miten toimia kun keilaustunti on ohitse ja pitäisi palauttaa välineet oikeille paikoilleen ja montaa muuta asiaa, mitä itse tulee joskus pidettyä itsestäänselvyyksinä.

Kuntoremontti ei ollut kokemuksena ainutlaatuinen ainoastaan sen osallistujille vaan myös minulle. Kavereita, hauskuutta, puurtamista ja hikoilua, uusia lajeja auringon paahtaessa yllämme ja vesisateen ropistessa niskaamme. Myös minun sosiaalinen elämäni rikastui, kokeilin elämäni ensimmäisen kerran keilaamista ja tunsin olevani huippu-urheilija, kun jaksoin juosta jälkimmäisessä kuntotestissä koko testimatkan, kun ensimmäisellä kerralla kävelin puolet. Kuntoremontti rikastutti elämäni niin, että tuon puolen vuoden ajan olin miljonääri. Paljastettakoon vielä lopuksi, että pudotin painoa 12,3kg tuon puolen vuoden aikana ja voin siitä kiittää kuntoremonttia.

LÄHTEET

AAIDD 2010. Definition of Intellectual Disability. Luettu 15.8.2010. Takkunen, U-M mukaan.

<http://www.aaid.org>

Emanuelsson, I. 2001. Integraatio ja segregatio. Murto, P, Naukkarinen, A & Saloviita, T. Toim. Inklusion haaste Koululle. Jyväskylä: PS-kustannus Gummerus, 125-137.

HUS, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Kehitysvammaisen lapsen ja nuoren hoitoketju. Luettu 15.8.2010. Takkunen, U-M mukaan.

<http://www.hus.fi>

Huttunen, J. 2010. Hyvinvointi. Luettu 10.1.2011.

<http://www.terveyskirjasto.fi>

Iivanen, M. 2009. Sairauksien ehkäisy. Luettu 10.1.2011.

<http://www.terveyskirjasto.fi>

Kandolin, I, Purola, M & Sallinen, M. 2007. Fyysinen hyvinvointi. Luettu 10.1.2011

<http://www.terveyskirjasto.fi>

Koivumäki, K. 1984. Erityisryhmien liikunta. Teoksessa Mäkiä, E & Palosuo, M Toim. Erityisryhmien liikunta opas erityisryhmien liikuntaa ohjaaville. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 13-14.

Kuikka, K & Pekkala, M. 2005. Liikunnan merkitys liikuntarajoitteiselle – Kokemuksia Tamperelaisista liikuntapaikoista. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosiaalisen kuntoutuksen suuntautumisvaihtoehto. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Liikuntalaki 18.12.1998/1054

Mustajoki, P. 2010. Painoindeksi (BMI). Luettu 7.3.2011.

<http://www.terveyskirjasto.fi>

Nupponen, R. 2005. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. Toim. Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 48–59.

Rongankoti. Luettu 17.5.2011.

www.rongankoti.fi

Salokangas, S. 1984. Liikunta ja mielenterveys. Teoksessa Jalkanen, L. & Hänninen, O. Toim. Liikunnasta terveysttä liikuntalääketieteen perusteita. Pieksämäki: Sisälähetysseuran kirjapaino Raamattutalo, 109–124.

Saloviita, T. 2011. Inklusio eli ”osallistava kasvatus”. Luettu 17.1.2011.

<http://users.jyu.fi/~saloviit/tutkimus/inclusion.html>

Siirilä, J. 2006. ”Älykkyyssosamäärä ei saa vaikuttaa”. Dialogi 6/2006. Tampere: Uusi kivipaino Oy, 62.

Takkunen U-M. 2011. Kehitysvammaisuus ja inklusio. Opetusmoniste.

Viitanpohja, K. 2004. Angelmanin oireyhtymä. Luettu 11.4.2011.
<http://www.saunalahti.fi/kup/syndroma/angelman.htm>

Viitanpohja, K. 2010. Downin oireyhtymä. Luettu 11.04.2011.
<http://www.saunalahti.fi/kup/syndroma/down.htm>

Vuori, I. 2005. Liikunnan vaikutustapa. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. Toim. Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 11–19.

KuntoRemontti

Heinäkuun lukujärjestys



- **maanantai 6.7:** suunnittelu, kävely ja uinti.
Onkiniemi
- **torstai 9.7:** Lenkkeilyä Pyynikillä. Lähdemme Onkiniemestä (Onkiniemenkatu 5) klo 16.30 ja palaamme takaisin Onkiniemeen klo 18.30.
- **maanantai 13.7:** Jalkapalloa ja pallopelejä. Pelaamme Koulukadun kentällä Eteläpuistossa klo 16.30–18.30. Bussilla kulkevien kanssa tapaamme klo 16.15 Pääkirjasto Metson edessä ja kävelemme siitä Koulukadun kentälle.
- **torstai 16.7:** Lenkkeilyä Kaupissa (Osoite: Kuntokatu 5). Lenkkeilemme Kaupin urheilupuiston alueella klo 16.30-18.30.

- **maanantai 20.7:** Euroopan nuorten Olympiastarttien yleisurheilu Ratinan stadionilla (Osoite: Ratinan rantatie 1). Olemme stadionilla klo 16.30–18.30. Bussilla liikkujat tapaavat klo 16.15 Koskikeskuksen sisäänkäynnin luona (Hatanpäänvaltatie, liikennevalojen luona oleva sisäänkäynti)
- **torstai 23.7:** Euroopan nuorten Olympiastarttien urheilulajeja Pirkkahallissa (Osoite: Ilmailunkatu 20). Olemme Pirkkahallissa klo 16.30–18.30. Bussilla kulkevat tapaavat keskustorilla suihkulähteen luona klo 15.35, josta menemme Pirkkahalliin bussilla nro 1.
- **maanantai 27.7:** Lenkkeilyä ja uintia Tohlopin rannassa osoitteessa Pyydyspohjankatu 1. Bussilla liikkujat tapaavat ohjaajan klo 15.40 keskustorin suihkulähteellä, josta menemme Tohloppiin bussilla nro 13.
- **torstai 30.7:** Lenkkeilyä Kaupissa (osoite: Kuntokatu 5). Lenkkeilemme Kaupin urheilukentän maastossa klo 16.30–18.30.
- **maanantai 3.8:** Elokuun kuntoilun suunnittelu ja uinti tai kävely. Kokoonnumme Onkiniemessä (Onkiniemenkatu 5) klo 16.30–18.30.



TÄRKEÄ ASIA KAIKILLE RYHMÄLÄISILLE!

**MUISTAKAA OTTAA JOKAISELLA
KOKOONTUMISKERRALLA
MUKAAN:**

**JUOTAVAA
JA
PIENI VÄLIPALA**

**MUISTA MYÖS ILMOITTAA
MIKÄLI ET PÄÄSE MUKAAN!**

**HELVI puh. 040-XXXXXXX
MINNA puh. 040-XXXXXXX**

HAASTATTELU

Ikä
Sukupuoli

Harrastatko liikuntaa nyt enemmän kuin ennen kuntoremonttia?

Harrastatko liikuntaa kuntoremontin lisäksi?

Jos et niin haluaisitko harrastaa?

Miksi et harrasta liikuntaa kuntoremontin lisäksi?

Jos harrastat niin mitä lajeja?

Harrastatko liikuntaa nyt enemmän kuntoremonttia lukuun ottamatta kuin ennen sen alkamista?

Jos et niin miksi et?

Oletko harrastanut liikuntaa itsenäisesti kuntoremontin ulkopuolella?

Onko kuntoremontti antanut itsevarmuutta harrastaa liikuntaa?

Oletko käynyt yksin tai ystävän kanssa harrastamassa jotain kuntoremontissa kokeiltua lajia kokeilun jälkeen?

Mitä lajia?

Onko uusien liikuntalajien kokeilu ennen kuntoremonttia tuntunut jännittävältä tai pelottavalta?

Onko kuntoremontissa yhdessä tutustuminen auttanut jännitykseen?

Oletko saanut yhden tai useamman ystävän kuntoremontista?

Vietätkö aikaa tai pidätkö yhteyttä hänen kanssaan kuntoremontin ulkopuolella?

Oletko liittynyt muihin (harrastus)ryhmiin kuntoremontin lisäksi, koska olet pitänyt kuntoremontista?

Oletko viettänyt kuntoremontin alkamisen jälkeen enemmän aikaa muualla kuin kotona?

Oletko saanut itsevarmuutta sosiaalisissa tilanteissa toimimiseen kuntoremontista?

Vapaa sana:

Oletko oppinut toimimaan ryhmässä kuntoremontissa?

Koetko voineesi paremmin fyysisesti kuntoremontin alettua?

Koetko voineesi paremmin psyykkisesti kuntoremontin alettua?

Aiotko jatkaa liikunnan harrastusta kuntoremontin loputtua?

Jos kuntoremontti jatkuisi keväällä, haluaisitko osallistua?

Kuntoremontti (1.6 – 3.12.2009)

Henkilökohtaiset tavoitteet ja niiden toteutuminen

Osallistujan nimi:

Kurssin alussa (toukokuu 2009)

1. Miksi lähdin mukaan ryhmään?

2. Mikä on tavoitteeni kurssin päättyessä?

3. Mitä teen, jotta tavoite toteutuu?

Kurssin lopussa (joulukuu 2009)

1. Toteutuiko tavoitteeni?
2. Missä onnistuin?
3. Missä minulla olisi parannettavaa?

Kerro palautteesi kuntoremonttikurssista: